



(文章於二零二三年一月十七日刊登於成報)

醫管局推孕婦 B 鏈篩查 減 75% 初生嬰感染風險 孕婦無病徵不易察覺或致嬰兒腦炎可奪命

新生兒一旦感染俗稱「B 鏈」的乙型鏈球菌，有機會出現肺炎、血液感染及腦膜炎。醫院管理局（醫管局）婦產科與衛生署母嬰健康院自 2012 年合作推行乙型鏈球菌拭子普及篩查，為近全港逾 31 萬合資格的孕婦篩查並及時治療。醫管局團隊回溯累積十年的數據，證實篩查治療令新生兒早發性乙型鏈球菌感染率下降七成半。研究已在國際醫學期刊發表並在本地獲獎，團隊冀透過詳細檢視單獨個案，進一步降低新生兒感染率。 撰文：醫院管理局

本港有約一成至三成的孕婦驗出帶有乙型鏈球菌，一般不會影響健康，亦不會令她們感覺不適，除了少數帶菌孕婦可能會有尿道感染。然而對初生嬰兒卻有大威脅，是最常見引致新生兒嚴重早期感染的病菌，一旦感染，隨時可致肺炎及腦膜炎，嚴重更可致命。

本港新生兒乙型鏈球菌早期感染率為 0.1%，死亡病例雖較罕見，惟一旦嚴重感染，後遺症風險高。衛生署高級醫生馬懷思指，早發性乙型鏈球菌感染多在嬰兒出生首周內出現，不乏病童須深切治療，「部分人因血壓變低，要打強心針，亦有人因肺炎須插喉。若病菌走入腸道，或致壞死性腸炎，若上腦則致腦膜炎。」在母嬰健康院職員的細心講解下，99.9% 到母嬰健康院檢查的合資格孕婦都接受了乙型鏈球菌拭子篩查。

篩查助新生兒早發性感染發病率降七成半

早在 2012 年前，醫管局與衛生署已經透過臨床風險評估，篩選感染機會較高的孕婦，包括曾經在孕期帶菌、曾誕下有感染乙型鏈球菌的嬰兒或曾早產等，為她們安排乙型鏈球菌檢查。為了進一步保障嬰兒健康，自 2012 年開始，醫管局與衛生署於本港推行拭子普及篩查，邀請所有到公立醫院及母嬰健康院做產前檢查的孕婦，於懷孕 35 至 37 周時做檢查，若發現帶菌，她們在公立醫院分娩時將接受靜脈抗生素注射。

由 2012 年至 2020 年近十年間，合共超過 31 萬名孕婦接受普及篩查。醫管局婦產科團隊在 2021 年將十年間的數據分析研究，其中包括來自母嬰健康遠超過十萬份樣本的化驗結果，比較普及篩查前後的新生嬰兒的發病率。

負責研究的廣華醫院婦產科副顧問醫生陳葵紫與團隊發現，自普及篩查開始後，新生兒早發性感染發病率明顯下降，從 2012 年前每 1,000 名共有 1.03 名活產嬰兒感染，減至篩查後的 0.26 名，下降 75%，顯示普及篩查以及為帶菌孕婦在分娩時處方抗生素，確實可有效減少新生兒感染。

至於普及篩查及抗生素治療，會否因而令嬰兒感染乙型鏈球菌延遲發病，陳醫生指，研究亦發現，新生嬰兒的晚發性病發率、以及大腸桿菌及其他感染的病發率並沒有在普及篩查後上升。

研究獲獎 醫管局冀進一步分析單獨個案

廣華醫院婦產科顧問醫生梁永昌總結提醒，發現帶菌孕婦在分娩前服用抗生素，並不能有效地殺滅細菌，因為乙型鏈球菌會在抗生素療程後再復現，所以最有效預防新生兒感染的方法，是在分娩時接受抗生素靜脈注射，他並提醒孕婦，在接受普及篩查前，切勿自行服用抗生素，以免影響篩查結果及後續治療。

這項研究近期於英國婦產科期刊《British Journal of Obstetrics and Gynaecology》發表，更獲頒香港醫學專科學院最佳年輕院士原創研究金獎。不過醫管局團隊並不打算止步於此，醫管局婦產科統籌委員會主席歐陽錦全指，研究下一階段會重新查看每宗早發性新生兒感染個案的鄉情，了解普查是否有可繼續改善之處、分析為何事先有普查及預防措施仍會感染的原因等，冀進一步保障嬰兒的健康。

####

醫管局婦產科與衛生署母嬰健康院自 2012 年起，邀請所有到公立醫院及母嬰健康院進行產前檢查的孕婦做行乙型鏈球菌拭子普及篩查。（左起）廣華醫院婦產科顧問醫生梁永昌、醫管局婦產科統籌委員會主席歐陽錦全、衛生署高級醫生馬懷思、廣華醫院婦產科副顧問醫生陳葵紫。

醫管局婦產科團隊回顧乙型鏈球菌拭子普及篩查數據的研究，獲頒香港醫學專科學院最佳年輕院士原創研究金獎，並由廣華醫院婦產科副顧問醫生陳葵紫代表領獎。

(承蒙成報准予轉載，謹此鳴謝)

醫管局推孕婦B鏈篩查 減75%初生嬰感染風險

孕婦無病徵不易察覺 或致嬰兒腦炎可奪命

請
醫
家
講
衛
生
知

新生兒一旦感染俗稱「B鏈」的乙型鏈球菌，有機會出現肺炎、血液感染及腦膜炎。醫院管理局(醫管局)婦產科與衛生署母嬰健康院自2012年合作推行乙型鏈球菌拭子普及篩查，為近全港逾31萬合資格的孕婦篩查並及時治療。醫管局團隊回溯累積十年的數據，證實篩查治療令新生兒早發性乙型鏈球菌感染率下降七成半。研究已在國際醫學期刊發表並在本地獲獎，團隊冀透過詳細檢視單獨個案，進一步降低新生兒感染率。撰文：醫院管理局

本港有約一成至三成的孕婦驗出帶有乙型鏈球菌，一般不會影響健康，亦不會令她們感覺不適，除了少數帶菌孕婦可能有尿道炎感染。然而對初生嬰兒卻有大威脅，是最常見引致新生兒嚴重早期感染的病菌，一旦感染，隨時可致肺炎及腦膜炎，嚴重更可致命。

本港新生兒乙型鏈球菌早期感染率為0.1%，死亡病例雖較罕見，惟一旦嚴重感染，後遺症風險高。衛生署高級醫生馬懷恩指，早發性乙型鏈球菌感染多在嬰兒出生首周內出現，不乏病重須深切治療，「部分人因血壓變低，要打強心針，亦有人因肺炎須插喉。若病菌走入腦道，或致壞死性肺炎，若

上腦則致腦膜炎。」在母嬰健康院職員的細心講解下，99.9%到母嬰健康院檢查的合資格孕婦都接受了乙型鏈球菌拭子篩查。

篩查助新生兒早發性感染發病率降七成半

早在2012年前，醫管局與衛生署已經透過臨床風險評估，篩選感染機會較高的孕婦，包括曾經在孕期帶菌、曾誕下有感染乙型鏈球菌的嬰兒或曾早產等，為她們安排乙型鏈球菌檢查。為了進一步保障嬰兒健康，自2012年開始，醫管局與衛生署於本港推行拭子普及篩查，邀請所有到公立醫院及母嬰健康院做產前檢查的孕婦，於懷孕35至37周時做檢查，若發現帶菌，她們在公立醫院分娩時將接受靜脈抗生素注射。

由2012年至2020年近十年間，合共超過31萬名孕婦接受普及篩查。醫管局婦產科團隊在2021年將十年間的數據分析研究，其中包括來自母嬰健康院超過十萬份樣本的化驗結果，比較普及篩查前後的新生兒的發病率。

負責研究的廣華醫院婦產科副顧問醫生陳愛紫與團隊發現，普及及篩查開始後，新生兒早發性感染發病率明顯下降，從2012年前每1,000名共有1.03名活產嬰兒感染，減至篩查後的0.26名，下降75%，顯示普及篩查以及為

帶菌孕婦在分娩時處方抗生素，確實可有效減少新生兒感染。

至於普及篩查及抗生素治療，會否因而令嬰兒感染乙型鏈球菌延遲發病，陳醫生指，研究亦發現，新生兒的晚發性病發率，以及大腸桿菌及其他感染的病發率並沒有在普及篩查後上升。

研究獲獎 醫管局冀進一步分析單獨個案

廣華醫院婦產科顧問醫生梁永昌總結提醒，發現帶菌孕婦在分娩前服用抗生素，並不能有效地殺滅細菌，因為乙型鏈球菌會在抗生素療程後再復現，所以最有效預防新生兒感染的方法，是在分娩時接受抗生素靜脈注射，他並提醒孕婦，在接受普及篩查前，切勿自行服用抗生素，以免影響篩查結果及後續治療。

這項研究近期於英國婦產科期刊《British Journal of Obstetrics and Gynaecology》發表，更獲頒香港醫學專科學院最佳年輕院士原創研究金獎。不過醫管局團隊並不打算止步於此，醫管局婦產科統籌委員會主席歐陽錦全指，研究下一階段會重新查看每宗早發性新生兒感染個案的病情，了解普及查是否有可繼續改善之處，分析為何事先得普及及預防措施仍會感染的原因等，冀進一步保障嬰兒的健康。



醫管局婦產科與衛生署母嬰健康院自2012年起，邀請所有到公立醫院及母嬰健康院進行產前檢查的孕婦做乙型鏈球菌拭子普及篩查。(左起)廣華醫院婦產科顧問醫生梁永昌、醫管局婦產科統籌委員會主席歐陽錦全、衛生署高級醫生馬懷恩、廣華醫院婦產科副顧問醫生陳愛紫。(醫管局提供)



醫管局婦產科團隊回顧乙型鏈球菌拭子普及篩查數據的研究，獲頒香港醫學專科學院最佳年輕院士原創研究金獎，並由廣華醫院婦產科副顧問醫生陳愛紫代表領獎。(醫管局提供)